

# VAIKŲ, SERGANČIŲ BRONCHŲ ASTMA, UGDYMAS DAILE IKIMOKYKLINIO UGDYMO ĮSTAIGOJE

*Aistė Butkutė*

*Lopšelis/darželis „Vaikystė“*

*Jolanta Stūronaitė*

*Kauno kolegijos J. Vienožinskio menų fakultetas*

**Anotacija.** Straipsnyje aptariami vaikų, sergančių bronchų astma, ugdymo daile ypatumai. Analizuojamas ligos poveikis vaiko savijautai, dailės veiklos organizavimas: priemonių, medžiagų pasirinkimas, reikalavimai ugdomajai aplinkai. Pateikiami atlikto tyrimo rezultatai.

**Prasminiai žodžiai:** lėtinės kvėpavimo ligos, bronchų astma, fizinė, emocinė savijauta, ugdymas daile.

**Temos aktualumas.** Bronchų astma – lėtinė uždegiminė kvėpavimo takų liga, kuri pasireiškia dusulio ir kosulio priepuoliais (Misevičienė, 2010). E. Danilos (2015) teigimu, sergamumas bronchine astma didėja ir dar didės bent jau artimiausius 20 metų. Nors astma susirgti gali bet kurio amžiaus žmonės, tačiau gydytojams susirūpinimą kelia didėjantis sergančių vaikų skaičius (Staikūnienė, 2010). Remiantis Lietuvos sveikatos centro pateiktais duomenimis nuo 2004 m. iki 2014 metų astma sergančiųjų vaikų (nuo gimimo iki 17 metų amžiaus) skaičius, tenkantis tūkstančiui gyventojų, pakito nuo 17 proc. iki 44, 6 proc. Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, atlikęs 2014 – 2015 metų, ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankančių vaikų profilaktinį sveikatos patikrinimą, nustatė, jog iš visų kvėpavimo ligomis sergančių vaikų, 38, 7 proc. serga bronchų astma. Patikrinimo duomenys atskleidė, jog šiuo metu, Kauno mieste astma serga 532 ikimokyklinio amžiaus vaikai. Kaune yra specializuotų ikimokyklinio ugdymo įstaigų, skirtų vaikams, sergantiems kvėpavimo sistemos ligomis, bei su jomis susijusiomis alergijomis, tačiau didelė dalis vaikų lanko nespecializuotas ikimokyklinio ugdymo įstaigas. Astma sergančius vaikus vargina fiziniai sunkumai, t.y. priepuolių metu pasireiškiantys ligos simptomai. Jie ne tik apsunkina vaiko fizines galimybes, kasdieninę veiklą, bet ir turi įtakos vaiko emocinei savijautai. Sergantys vaikai dažnai susiduria su įvairiais emociniais sunkumais, tokiais kaip: baimė, panika, nerimas, uždurimas, vienišumas. Minėti sunkumai ne tik apsunkina vaiko emocinę savijautą, bet ir gali išprovokuoti astmos simptomus (kadangi vienas iš simptomus provokuojančių veiksnių – stiprios emocijos) (Kopnina, 2010; Kutraitė, Sabienė, 2011; Žemaitienė ir kt., 2011; Boyd, Bee, 2011; Misevičienė, 2010).

**Problema.** Astmos gydymas neapsiriboja vien vaistų vartojimu, svarbu vienu metu taikyti visas kompleksines priemones padedančias užkirsti kelią arba visiškai pašalinti ligos priežastis, bei simptomus. Viena iš jų – apsisaugojimas nuo astmos simptomus sukeliančių veiksnių (Sakalauskas, 2007). Yra nemažai literatūrinių šaltinių, kuriuose pedagogams teikiamos rekomendacijos, susijusios su saugios aplinkos kūrimu, higiena, fiziniu aktyvumu, mityba ir pan., tačiau vienos iš dažniausių vaikų veiklos – dailės, planavimas, priemonių, bei technikų pasirinkimas nėra aptariamas. Dailė yra viena iš mėgstamiausių vaikų veiklų - ji gali suteikti teigiamų emocijų, potyrių, turi įvairiapusį ugdomąjį poveikį, tačiau, jei dailės veiklą metu naudojamos medžiagos ar įrankiai pasirenkami neįvertinus vaiko sveikatos būklės, bei galimybių - ši veikla gali būti žalinga ar net labai pavojinga lėtinei kvėpavimo takų ligai sergančiam vaikui.

**Tikslas** – atskleisti vaikų, sergančių bronchų astma, ugdymo daile ypatumus, ikimokyklinio ugdymo įstaigoje.

**Darbo objektas** – vaikų, sergančių bronchų astma, ugdymas daile.

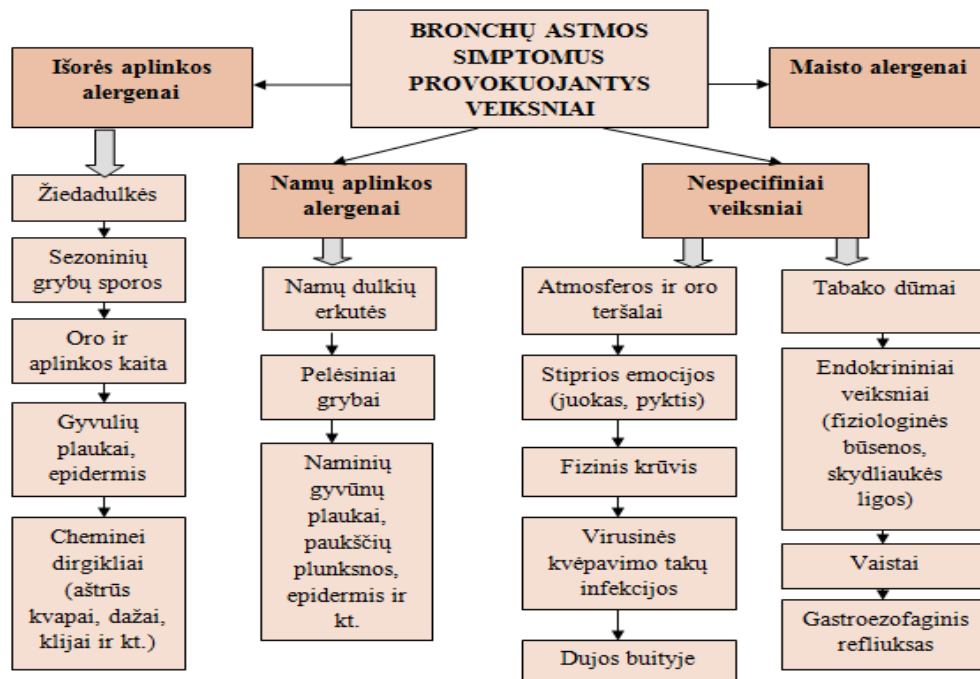
**Darbo uždaviniai:**

1. Teoriškai pagrįsti vaikų, sergančių bronchų astma, ugdymo daile ypatumus.
2. Išsiaiškinti vaikų, sergančių bronchų astma, ugdymo daile ypatumus specializuotoje ikimokyklinio ugdymo įstaigoje.

**Tyrimo metodai:** mokslinės literatūros analizė, apklausa raštu (anketa).

Bronchų astma apibūdinama, kaip lėtinė, alerginė kvėpavimo takų liga. Jai būdingas nuolatinis uždegimas, kuris pasireiškia padidėjusiu bronchų jaudrumu įvairiems dirgikliams (alergenams). Kontaktas su alergizuojančiomis ar kvėpavimo takus dirginančiomis medžiagomis sukelia bronchų astmos priepuolius. (Norvaišienė, Zolubas, 2012; Staikūnienė, 2010, Sharma, 2015). Tai viena dažniausių lėtinių ligų ir viena seniausių žinomų medicinos istorijoje. Nepaisant medicinos mokslo progreso bei naujų gydymo galimybių sergamumas šia liga sparčiai didėja. Nors bronchų astma neužkrečiama liga ir susirgti ja gali bet kurio amžiaus žmonės, susirūpinimą kelia sparčiai didėjantis ikimokyklinio amžiaus vaikų skaičius (būtent šiame amžiuje ligos simptomai pasireiškia dažniausiai). Apie 80 proc. sergančių bronchų astma vaikų, suseraga

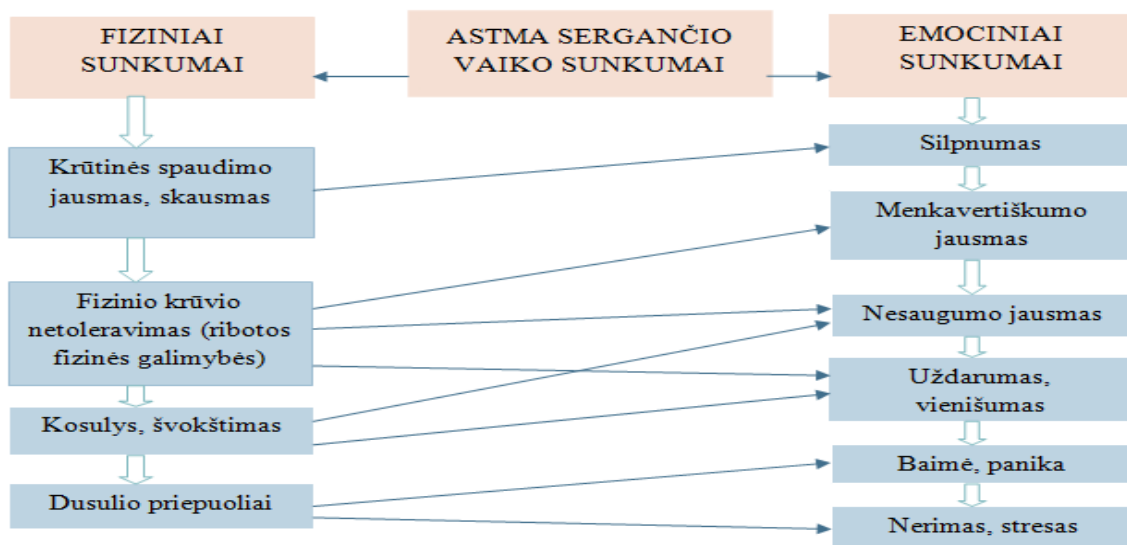
jaunesni nei 4 – 5 metų amžiaus (Misevičienė, 2010; Sakalauskas, 2007). Ligos atsiradimo, bei sparčiai didėjančio sergamumo priežastys dar nėra tiksliai žinomos. Manoma, jog bronchų astma gali būti paveldima arba įvairių veiksnių sukelta liga. Išskiriami dažniausiai bronchų astmos simptomus provokuojantys veiksniai (Misevičienė, 2010; Danila, 2015; Valiulis, 2014).



**1 pav. Bronchų astmos simptomus provokuojantys veiksniai**  
(parengta pagal Misevičienė, 2010; Danila, 2015; Valiulis, 2014; Blažienė, 2015).

Pagal simptomus ir juos provokuojančius veiksnius bronchų astma skirstoma į alerginę (kurios kilmę ir eigą lemia alergenai) ir nealerginę bronchų astmos formą (kai alergenų neįtariama arba jų nustatyti nepavyksta). Vaikams dažniau pasireiškia alerginė bronchų astmos forma. Ji nustatoma dviem trečdaliams sergančių vaikų (apie 80 proc. atveju) (Staikūnienė, 2010; Dubakienė, 2011; Blažienė, 2015).

**Ligos poveikis vaiko savijautai.** Bronchų astma sergančius vaikus vargina *fiziniai sunkumai*, t.y. jau minėti priepuolių metu pasireiškiantys ligos bei gretutinių ligų simptomai (kosulys, dusulys ir pan.). Dėl šių priežasčių vaikai dažnai turi ir emocinių problemų, kadangi fiziniai sunkumai gali neigiamai veikti vaiko emocinę būseną, t.y. ligos simptomai, jų dažnumas bei sunkumas gali sukelti *emocinius sunkumus* (Kopnina, 2010; Clark ir kt., 2000).



**2 pav. Fizinio sunkumų įtaka vaiko emociniams sunkumams**  
(parengta pagal Misevičienė, 2010; Žemaitienė ir kt. 2011).

Sergantys vaikai dažnai nereguliariai lanko ikimokyklinio ugdymo įstaigą, kadangi, esant sunkesnei bronchų astmos eigai, vaikai daug laiko praleidžia gydymo įstaigose, ligoninėje. Nutrūkstantis ugdymo procesas bei dažni aplinkos pokyčiai lemia, kad trinka įgūdžių raida, prarandamas saugumo jausmas, sudėtingėja adaptacijos ir socializacijos procesai. Be to, fizinio krūvio netoleravimas gali skatinti vaikus nepasitikėti savimi, to pasekoje vaikai gali vengti žaisti su kitais vaikais, tapti uždari. Vaiko socializacija menkėja ir dėl to, jog prieš pasireiškiant priepuoliams, dažnai jaučiamas mieguistumas, silpnumas, nerimas (Kutraitė, Sabienė, 2011; Žemaitienė ir kt., 2011; Boyd, Bee, 2011; Misevičienė, 2010).

Fizinio diskomforto sukeliama emociniai sunkumai gali turėti grįžtamąjį ryšį – išprovokuoti bronchų astmos simptomus. Vienas iš bronchų astmos simptomus provokuojančių veiksnių – stiprios emocijos. Pačios pavojingiausios emocijos – baimė ir panika. Jas bronchų astma sergantys vaikai išgyvena dažniausiai, kadangi net ir nepavojingas dusulys vaikui sukelia baimę. Baimė, jog gali ištikti priepuolis – išprovokuoja patį priepuolį. Taigi, ratas užsidaro: ***baimė sukelia priepuolį, o priepuolis sukelia baimę*** (Žemaitienė ir kt., 2011; Boyd, Bee, 2010). Fizinį diskomfortą gali padėti įveikti paskirti vaistai, tačiau jie nepagerina vaiko emocinės savijautos. Todėl, siekiant padėti vaikui išvengti emocinių sunkumų, veiksmingi visi būdai padedantys kovoti su baime, panika, stresu bei uždarumo, nesaugumo ir menkavertiškumo jausmais. Tam galėtų padėti užsiėmimai daile (Žemaitienė ir kt., 2011; Lebedeva, 2013; Stankūnienė, 2010; Dapkutė, 2003).

### **Dailės veiklos organizavimas vaikams, sergantiems lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis**

Dailė – tarsi kita kalba, kurią vaikai vartoja, norėdami išreikšti tai ką jaučią, kas jiems svarbiausia. Piešdami, tapydami vaikai dailės priemonėmis reiškia savo mintis, išlieja neigiamas ir įgyja pozityvias emocijas, perkelia dėmesį nuo juos varginančių simptomų. Dailės užsiėmimuose naudojamos įvairios technikos, darbo būdai gali būti panaudojami, kaip gydantys, dėmesį nukreipiantys ir harmonizuojantys veiksniai (Brazauskaitė, 2004; Dodge, 2007; Benoit, Pettinati, 2012).

L. Lebedeva (2013) teigia, jog dailės terapijos elementų taikymas dailės užsiėmimų metu gali padėti įveikti neigiamas emocijas, būsenas.

**Priemonės.** Dailės priemonės yra pagrindinis užsiėmimo įrankis, kurio pagalba, vaikai gali išlieti neigiamas emocijas, pyktį, baimę. Dailės užsiėmimų erdvėje rekomenduojama pateikti kuo įvairesnių priemonių, kad vaikas turėtų galimybę pasirinkti priimtinausią ir įgyvendinti savo sumanymą. Meninės veiklos erdvėje priemonės ir medžiagos gali būti įvairios (priemonių pasirinkimas priklauso nuo finansinių galimybių, ugdytojų fantazijos, ir pan.), tačiau svarbu, kad būtų pagrindinės priemonės (Dodge, 2007; Marder, 2010; Brazauskaitė, 2004).

Astma sergančių vaikų dailės priemonių/medžiagų pasirinkimas reikalauja didelio dėmesio. Kiekviena vaikui patinkanti priemonė gali padėti išreikšti neigiamas emocijas, tačiau gali ir išprovokuoti astmos simptomus. Todėl, planuojant, kokios dailės priemonės bus pateikiamos vaikams, reikia įvertinti kiekvienos priemonių rūšies privalumus bei trūkumus.

Vaikams turėtų būti sudarytos sąlygos naudotis tokiomis priemonėmis, kokiomis jie pageidauja. Kiekvienam vaikui simptomus gali sukelti skirtingi veiksniai, todėl renkantis priemones reikia stebėti vaiko savijautą, kadangi ne visos priemonės gali būti žalingos.

**Aplinka.** Dailės užsiėmimams skirtos aplinkos kūrimą galima suskirstyti į *mikroklimato, grupės ir lauko aplinkos* įkūrimą.

*Mikroklimatas* – tai nuotaikų, emocijų bei jausmų visuma, vyraujanti tam tikroje žmonių grupėje (šiuo atveju ikimokyklinio ugdymo įstaigoje) (Tarptautinių žodžių žodynas, 2013). Siekiant, jog mikroklimatas atlieptų vaiko poreikius, ugdytojai turėtų sukurti saugumo ir pasitikėjimo sklidina aplinką. Tokioje aplinkoje vaikas turėtų jaustis saugiai ir patogiai. Ugdytojai, nekritikuodami ir nevertindami vaiko darbo turėtų suteikti sąlygas nevaržomai reikštis įvairiai asmeninei vaiko patirčiai, išgyvenimams. (Brazauskaitė, 2004).

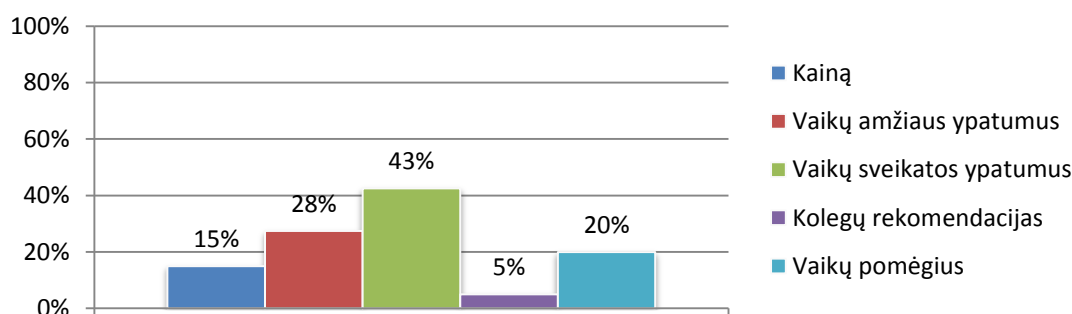
*Grupės aplinka.* Dailės užsiėmimams turėtų būti skirta pakankamai didelė erdvė su natūraliu apšvietimu (pageidautina). Įkuriant erdvę, reikia apgalvoti, kokios spalvos turėtų joje vyrauti, kadangi kiekviena spalva gali teikti skirtingas emocijas. Astma sergančių vaikų aplinkos kūrimas neapsiriboja vien meninę saviraišką skatinančios aplinkos kūrimu. Svarbu, jog aplinka būtų ne tik patogi, patraukli, bet ir saugi, t.y. neprovokuotų ligos simptomų. Todėl rekomenduojama, kad šioje erdvėje nebūtų kilimų ar kiliminės dangos, daug daiktų, kadangi būtent ten kaupiasi vienas iš dažniausiai dusulį provokuojančių veiksnių – dulkės. Dulkės pašalinti iš kilimų bei jas nuvalyti nuo daugybės daiktų paviršių yra labai sudėtinga, o užtikrinti, jog jų išvis nebūtų – tiesiog neįmanoma. Patalpos turėtų būti nuolat išvėdintos, jei reikia įrenginiais valomas oras. Specializuotos ikimokyklinio ugdymo įstaigos dažniausiai turi orą valančius aparatus, kuriais naudojasi, kai padidėja oro užterštumas kietosiomis dalelėmis ir augalų žydėjimo metu (Norvaišienė, Zolumbas, 2012).

*Lauko aplinka.* Buvimas lauke, gryname ore yra būtinas vaikų sveikatai ir gerovei. Vaiko laikas praleistas lauko aikštelėje yra toks pats vertingas kaip ir ugdymasis grupėje, kadangi natūrali aplinka gerokai išplečia ugdymosi galimybes. Daugelį įprastų veiklų perkėlę į lauko aplinką pedagogai gali suteikti vaikams naują patirtį, juos nudžiuginti (Dodge, 2008).

Nepaisant gryno oro naudos ir plačių lauko aplinkos išnaudojimo galimybių, astma sergantiems vaikams buvimas lauke gali būti ir žalingas. Dažnai, astma sergantys vaikai yra alergiški išorės aplinkos alergenams (žiedadulkėms, sezoninių grybų sporoms), o kontaktas su šiais alergenais gali apsunkinti vaiko savijautą, išprovokuoti dusulį. Planuojant dailės veiklas lauko aplinkoje reikėtų įvertinti ar lauko aplinka yra saugi, t.y. ar aplinkoje, kurioje planuojama būti, nėra augalų, kurie gali pakenkti vaikui. Taip pat, reikėtų atsižvelgti ir į metų laiką, kadangi pavasarį ore yra labai daug žiedadulkių, kurios gali pasiekti vaiko kvėpavimo takus, net ir būnant pakankamai toli nuo žydinčių augalų. Planuojant dailės užsiėmimus lauke, rekomenduojama pasidomėti ir tuo metu ore esančių kietųjų dalelių kiekiu (informacija pateikiama visuomenės sveikatos informacijos centro tinklapyje) (Staikūnienė, 2010).

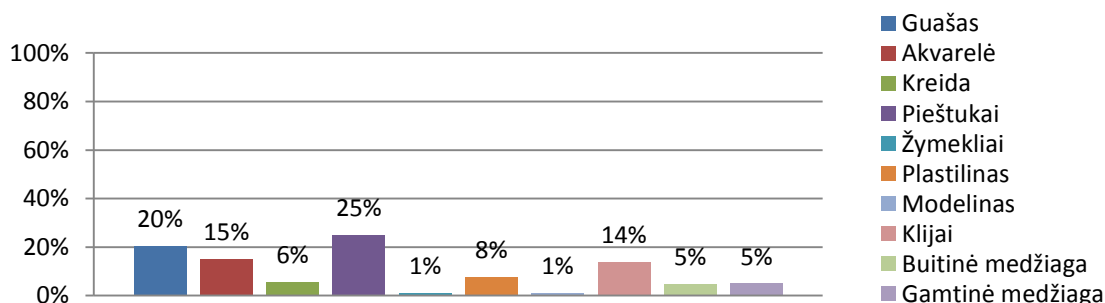
### Tyrimo rezultatai

2016 metų balandžio mėnesį atliktas tyrimas, kurio tikslas - išsiaiškinti vaikų, sergančių bronchų astma ugdymo daile ypatumus specializuotoje ikimokyklinio ugdymo įstaigoje. Tyrimas atliktas dvejose specializuotose ikimokyklinio ugdymo įstaigose. Apklausoje raštu (anketa) dalyvavo 20 ikimokyklinio ugdymo pedagogų. Tyrimas atskleidė, jog dailės veiklos yra planuojamos ganėtinai dažnai - didžioji dalis apklaustų pedagogų (65 proc.) dailės veiklas planuoja kasdien, penktadalis (20 proc.) - tris-keturi kartus per savaitę ir 15 proc. – vieną-du kartus per savaitę.



1 pav. Priemonių pasirinkimo kriterijai.

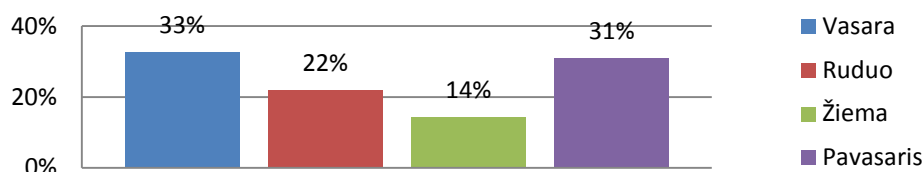
Rinkdamiesi dailės priemones 43 proc. apklaustų pedagogų pirmiausia atsižvelgia į vaikų sveikatos ypatumus, šiek tiek mažiau - 28 proc. - į vaikų amžiaus ypatumus. 20 proc. pedagogų, rinkdamiesi priemones, įvertina jų kainas, 15 proc. – vaikų pomėgius. Likę 5 proc. pedagogų atsižvelgia į kolegų rekomendacijas.



2 pav. Dažniausiai naudojamos dailės priemonės.

Pedagogai teigia, kad atsižvelgia į vaikų sveikatos ypatumus, bet, atsakydami į klausimą „Kokias dailės priemones renkatės dažniausiai?“, penktadalis (20 proc.) jų nurodo guašą, kiek mažiau (14 proc.) - klėjus,

kurios nėra visiškai saugios. Tarp dažniausiai naudojamų priemonių yra įvardinami ir žymekliai bei modelinas, kurių naudojimą reikėtų visiškai apriboti. Galima teigti, kad pasirinkdami priemones dailės veiklai vaikams, sergantiems lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis, pedagogai ne visada įvertina priemonių saugumą.



3 pav. Palankiausias metų laikas dailės veiklų organizavimui lauke.

Kiek daugiau nei trečdalis pedagogų (33 proc.) mano, jog palankiausias metų laikas planuojant dailės veiklas lauke – vasara. 31 proc. nurodo, kad – pavasaris, ir tik 22 proc. ir 14 proc. apklaustų pedagogų palankiausių metų laiką dailės užsiėmimams lauke įvardina rudens ir žiemą.

Empiris tyrimas atskleidė, kad nors pedagogai ir teigia, jog atsižvelgia į vaikų sveikatos ypatumus, tačiau nurodytos pasirenkamos veiklos priemonės (žymekliai, modelinas) ir palankiausias dailės veiklų organizavimui lauke metų laikas (pavasaris), atskleidė kad ne visada yra taip.

### Išvados

1. Mokslinės literatūros analizė atskleidė, kad dailės veikla gali turėti terapinį poveikį vaikams, sergantiems lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis, gydantis, dėmesį nukreipiantis ir harmonizuojantis veiksnys. Prieš planuojant veiklas, pedagogas turėtų įvertinti ligos ypatumus, vaiko savijautą, siekti kurti saugią, vaiko poreikius tenkinančią bei saviraišką skatinančią aplinką. Kruopščiai atsirinkdami, papildyti ją dailės raiškos priemonėmis, kurios neprovokuotų ligos simptomų ir neapsunkintų vaiko savijautos.
2. Empirinis tyrimas atskleidė, jog dailės veiklos specializuotoje ikimokyklinio ugdymo įstaigoje organizuojamos gana dažnai - daugiau kaip pusė apklaustų pedagogų nuorodė, kad jos vyksta kasdieną. Svarbiausiais veiksniais, pasirenkant dailės priemones, įvardinami - vaiko sveikatos ir amžiaus ypatumai. Dailės veiklose naudojama nemažai priemonių, kurios turėtų būti pasirenkamos atsargiai. Planuodami dailės veiklas lauko aplinkoje, pedagogai turėtų labiau įvertinti lauko aplinkos saugumą – šis metų laikas lėtinėmis kvėpavimo ligomis sergantiems vaikams yra itin pavojingas.

### Literatūra

1. Misevičienė, V. (2010). Vaikų astma. *Vaiko sveikatos enciklopedija*. Kaunas: Šviesa
2. Danila, E. (2015). *Klinikinė pulmonologija*. Vilnius: Vaistų žinios
3. Staikūnienė, J. (2010). *Nesu viekas su astmas. Gyvenimas su kuo mažiau prisiminimų apie astmą*. Kaunas
4. Kutraitė, A., Sabienė, L. (2011). *Sergančiųjų kvėpavimo ligomis reabilitacija*. Kaunas
5. Boyd, D., Bee, H. (2011). *Augantis vaikas*. Vilnius: Vaistų žinios
6. Žemaitienė N., ir kt. (2011). *Sveikatos psichologija*. Vilnius: Tyto alba
7. Norvaišienė, R., Zolubas, M. (2012). *Astma*.
8. Sharma, D., G. (2015). Pediatric asthma. [interaktyvus], [žiūrėta 2015-12-18]. Prieiga per internetą: <http://emedicine.medscape.com/article/1000997-overview#a2>
9. Valiulis, A. (2014). Bronchų astma. Iš *Vaikų ligos ir slauga*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras
10. Blažienė, A. (2015). Bronchinė astma. Iš *Šeimos medicinos vadovas*. Vilnius: Nacionalinis mokymo centras
11. Dubakienė, R. (2011). *Klinikinė alergologija. Ketvirtasis papildytas leidimas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla
12. Dapkutė, A. (2003). *Kalba be žodžių*. Vilnius: Rafaelis
13. Lebedeva, L. (2013). *Dailės terapija: teorija ir praktika*. Kaunas: Žmogaus psichologijos studija
14. Brazauskaitė, A. (2004). *Vaikų dailės terapinis aspektas*. Vilnius: Gimtasis žodis
15. Benoit, J., A., Pettinati, G. (2012). *Nupiešk man avį*. Vilnius: Baltos lankos

## ART EDUCATION OF ASTHMATIC CHILDREN AT A PRE-SCHOOL EDUCATION INSTITUTION

### Summary

**Relevance of the topic.** According to Lithuanian Health Center data from 2004 to 2014, the incidence of asthma is growing rapidly. Sick children suffer from symptoms. They aggravate child's physical abilities, daily activities and has an impact on a child's emotional well-being.

**Problem.** Art education could help to overcome the emotional challenges, however, non-art performance organization can be harmful to a child's well-being and provoke symptoms.

**Aim of the research** – exposing children, suffering from bronchial asthma, educational art features at pre-school institution. **Objectives of a research:**

1. Describing art education peculiarities for children suffering from bronchial asthma at a pre-school institution.
2. Finding children suffering from bronchial asthma education art peculiarities of specialized pre-school.

**Methods:** analysis of scientific and educational documents, survey in writing.

The analysis of scientific and educational documents revealed that planning art activities for asthmatic children requires a thorough preparation: a teacher has to be able to assess the underlying disease, create a safe learning environment that meets children's needs and satisfaction of their self-expression. Empirical research revealed, that the most important factor in choosing art tools is evaluation of a child's health and age peculiarities. However, as shown by the survey, often selected means for art activities, which should be chosen with care, are not always proper for environmental safety.

**Keywords:** chronic respiratory disease, asthma, physical, emotional well-being, art education.